



DECLARACIÓN RESPONSABLE (A rellenar por el/la/los/las representante/s legal/es si el/la alumno/alumna es menor de edad)

D./D^a _____, con DNI/NIF _____ y domicilio en la calle/plaza/avenida _____, núm. _____, de _____, CP _____, teléfono _____ y correo electrónico _____, y

D./D^a _____, con DNI/NIF _____ y domicilio en la calle/plaza/avenida _____, núm. _____, de _____, CP _____, teléfono _____ y correo electrónico _____, representante/s legal/es del/de la alumno/a menor de edad con nombre y apellidos _____, matriculado/matriculada en el **CEIP. "Virgen de los Dolores"**, con código de centro **03011197**, ubicado en la localidad de Dolores, provincia de Alicante, durante el curso 2020/2021,

DECLARO/DECLARAMOS responsablemente que:

1. Como representante/s legal/es declaro/declaramos mi/nuestro compromiso con el cumplimiento de las normas de salud e higiene para el alumnado, de acuerdo con los protocolos determinados en el plan de contingencia del centro en el que está matriculado/matriculada el/la alumno/alumna.

2. Me/Nos comprometo/comprometemos también a controlar diariamente el estado de salud del alumno/alumna arriba indicado antes de acudir al centro, mediante la observación de la sintomatología propia de la COVID-19 (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) y la medición de la temperatura corporal, no acudiendo al centro en el caso de presentar sintomatología o una temperatura corporal mayor de 37,5°C. Se mantendrá esta situación de no asistencia al centro, hasta que el/la profesional sanitario/sanitaria de referencia confirme la ausencia de riesgo para el alumno/alumna a mi/nuestro cargo y para el resto del alumnado del centro.

En Dolores, a _____ de _____ de 2020

Firma representante/s legal/es

Fdo: _____ Fdo: _____